

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

1. INTRODUÇÃO

A qualidade do laudo anatomopatológico, citopatológico e de patologia molecular depende de fatores como: informações do paciente/dados clínicos, condições de coleta, acondicionamento e transporte da amostra, descrição macroscópica, tempo de fixação da amostra (tecidos e esfregaços), emblocamento, cortes histológicos, coloração das lâminas e interpretação do patologista. Qualquer falha cometida em um destes processos poderá prejudicar a exatidão e a prontidão do resultado.

Neste manual, o laboratório LABPAC informa sobre os serviços oferecidos e dá os subsídios necessários para a correta obtenção e preservação do material a ser examinado.

Os métodos utilizados no processamento e análise das amostras são padronizados e revisados com base naqueles reconhecidos e acreditados em nível nacional pela Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) e, em nível internacional, pelo College of American Pathologists (CAP).

As amostras inadequadas dificultam ou impossibilitam um diagnóstico correto, rápido e preciso. Este manual indica quais os problemas mais comuns que afetam a qualidade do laudo e orienta os profissionais como proceder em cada etapa, com diferentes tipos de amostras.

2. SOBRE O LABPAC

O Laboratório Médico de Patologia e Citologia Ltda foi fundado em Outubro de 2004, na cidade de Aracaju – SE, pelo Médico Prof. Dr. Ricardo Fakhouri, graduado em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (UFG) em 1995, com residência médica em Anatomia Patológica e Citopatologia pelo Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF/FHDF) concluída em 1998 e Título de Especialista pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Sociedades de Especialidade de Patologia (SBP/AMB) conferido em 1999 e Citopatologia (SBC/AMB), em 2000. Defendeu Título de Doutor (PhD) em Patologia pela Universidade de São Paulo (USP – Capital) em 2002. É filiado às principais sociedades de especialidade da área, dentre eles Sociedade

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Brasileira de Patologia, Sociedade Brasileira de Citopatologia e United States and Canadian Academy of Pathology (USCAP). É também Professor da disciplina de Patologia Médica, na Universidade Federal de Sergipe (UFS), do Campus da Saúde em Aracaju, aprovado em concurso público em 2000 e atuando no magistério superior há 22 anos.

O LABPAC é um laboratório médico especializado na realização de exames macro e microscópicos em fragmentos de órgãos e tecidos, bem como exames complementares em patologia molecular, para diagnóstico de possíveis doenças, fundamentais na definição de seus tratamentos mais adequados, contribuindo com isso para a melhoria da qualidade de vida de seus usuários. Um diagnóstico seguro e preciso é o primeiro passo para um tratamento eficaz.

O LABPAC conta em seu histórico com mais de 100.000 exames realizados. Sempre primando pela qualidade e acurácia dos seus resultados, participando de programa de controle de qualidade da área de Patologia, como o PICQ – Programa de Incentivo ao Controle de Qualidade, mantido pela Sociedade Brasileira de Patologia, bem como se preparando internamente para aderir também ao PACQ – Programa de Acreditação e Controle da Qualidade / SBP.

O LABPAC está localizado na Rua Campos, nº 883, Bairro São José, em Aracaju – SE, neste endereço são realizados todos os procedimentos técnicos e administrativos da empresa. O horário de funcionamento para recebimento de amostras e entrega de resultados é das 07 horas às 18 horas, de segunda-feira a sexta-feira e das 08 horas as 12 horas do sábado. Disponibilizamos também plantões por agendamento, para realização de exames de congelação, fora dos horários fixos de funcionamento do laboratório.

Para obtenção dos diagnósticos o laboratório realiza ampla gama de exames em Patologia, bem como mantém convênios com laboratórios de renome nacional a fim de proporcionar o que há de mais avançado em tecnologia diagnóstica em tecidos e células aos seus clientes.

A lista de procedimentos atualmente realizados pelo LABPAC compreende:

- Exame per-operatório (congelação)
- Exame anátomo-patológico (histopatológico) ou biópsia simples

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

- Exame anátomo-patológico (histopatológico) em fragmentos múltiplos de biópsias
- Exame anátomo-patológico (histopatológico) em peças cirúrgicas simples e complexa
- Exame anátomo-patológico (histopatológico) em amputação de membros com ou sem causa oncológica
- Exame anátomo-patológico (histopatológico) em "cell block"
- Exame de revisão de lâminas
- Exame de interconsulta com especialistas em sub-áreas da patologia
- Exame de histoquímica (colorações especiais)
- Exame de imuno-histoquímica
- Exame de imunofluorescência
- Exame citopatológico cérvico-vaginal oncótico e de microbiota
- Exame citopatológico cérvico-vaginal hormonal isolado e/ou seriado
- Exame citopatológico de "imprints"
- Exame citopatológico oncótico de líquidos, derrames e raspados cutâneos
- Exame citopatológico de punção aspirativa por agulha (PAAF)
- Exame citopatológico em "meio líquido"
- Exame de patologia molecular por hibridização "in situ" (ISH / FISH) para pesquisa vírus e genes tumorais
- Exame de patologia molecular por captura híbrida (para pesquisa de vírus [HPV] e bactérias [clamídia e gonococos])
- Exame de patologia molecular por PCR para pesquisa vírus e genes tumorais
- Necrópsia de pequeno porte (embrião / feto / nati-morto).

O LABPAC conta com importante diferencial que é oferecer altíssima qualidade na prestação de serviços em Patologia Médica, contando com profissionais de elevada qualificação técnica e ampla experiência profissional; aliado à disponibilidade de equipamentos modernos, buscando alcançar extensa automatização dos processos técnicos que garantam maior e melhor padronização dos procedimentos

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

proporcionando uma excelente infraestrutura específica para Anatomia Patológica; contando com ampla rede de suporte secundário e de interconsultas para oferecer segurança e resultados acurados em benefício do seu cliente; e sempre primando pela capacidade de oferecer qualidade e rapidez na entrega de resultados, em parceria com hospitais, clínicas e consultórios, para diagnóstico de alta complexidade.

MISSAO

A Missão do Labpac é a prestação de serviços em diagnóstico médico fundamentados em anatomia patológica, citopatologia, histopatologia e patologia molecular, dentro dos mais elevados preceitos técnicos, éticos, morais e humanísticos.

VISÃO

Elaborar e fornecer diagnósticos etiopatológicos médicos promovendo e respeitando rigorosos procedimentos técnicos com qualidade, tempestividade, fidelidade ao usuário/cliente, comportamento ético e moral e atitude humanizada dos colaboradores.

VALORES

As atividades desenvolvidas pelo Labpac estão comprometidas aos princípios de ética, respeito ao indivíduo, humanização, honestidade, inovação e excelência.

POLÍTICA

O LABPAC mantém o compromisso com seus clientes e colaboradores de ofertar serviços da mais alta qualidade, de acordo com os requisitos legais exigidos pela Sociedade Brasileira de Patologia, de modo a buscar a sustentabilidade do negócio e a melhoria contínua do seu sistema de gestão de qualidade. Ademais, está sempre efetivando o seu serviço alicerçado à ética, qualidade e eficiência, além de respeitar os prazos impostos.

3. CORPO CLÍNICO DO LABPAC

O corpo clínico do **LABPAC** é composto por quatro (04) médicos patologistas em constante atualização científica, os quais participam regularmente dos testes de proficiência elaborados pelo "College of

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

American Pathologists” (CAP); da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) e são os responsáveis pela produção dos testes do CITONET, aplicados pela Sociedade Brasileira de Citopatologia (SBC) a técnicos e médicos citopatologistas.

Responsável Técnica: Dra. Marcela Beatriz Feitosa de Carvalho (CRM-SE 4878)

Médico Patologista: Dr. Ricardo Fakhouri (CRM-SE 2160)

Médico Patologista: Dr. João Pedro Declerc Fink Santos Neves (CRM-SE 8677)

4. INSTRUÇÕES GERAIS DE ENVIO PARA O LABORATÓRIO

Ao enviar exames anatomopatológicos ao LABPAC, o material deve ser acondicionado corretamente. Cada tipo de exame tem um acondicionamento específico que é detalhado adiante, neste manual. Os itens abaixo são pertinentes a todos os casos.

- 1 - Identificação do paciente na guia de solicitação do exame (requisição) e no frasco que contém a amostra;
- 2 - Informação de dados clínicos pertinentes e eventuais exames complementares significativos para que se faça a devida correlação com os achados anatomopatológicos;
- 3 - O pedido médico (guia de solicitação do exame/requisição) deve vir protegido do restante do material, de preferência em uma pasta ou saco plástico impermeável. Desta forma, evita-se derramamentos, borrões e desaparecimento da escrita e das informações.

4.1 Preparo da amostra (imediatamente após a coleta)

Peças cirúrgicas ou biópsias

A - O fixador ideal a ser utilizado é a solução de formalina tamponada à 10%, sendo o volume do fixador pelo menos 10 vezes o volume do espécime (10:1);

B - O frasco deve ter boca larga, pois o tecido fixado em formol fica endurecido, o que dificulta sua retirada

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

para a análise;

C - Evitar o uso de esparadrapos para fechar os frascos;

D - Amostras sujeitas a imuno-histoquímica e testes moleculares (ex. biópsia de mama: HER-2, receptores de estrogênio e progesterona) devem ser fixadas por, pelo menos 24 horas e, no máximo, 72 horas. Por isso, é muito importante especificar na requisição a data e horário da coleta.

Citologias

A - As amostras devem ser enviadas em até 4 horas e mantidas todo o tempo sob refrigeração ou, então, podem ser fixadas para manter a viabilidade;

B - O fixador ideal a ser utilizado é álcool 95%, sendo o volume do fixador o dobro do volume do líquido coletado;

C - A citologia oncológica em meio líquido tem um fixador específico, fornecido pelo laboratório LABPAC;

D - pelo fato de muitas citologias serem fixadas em álcool, deve-se priorizar a escritas de suas etiquetas com lápis grafite, o que evita borrões da identificação.

4.2 Solicitação de exames / requisição

A análise e interpretação do exame/amostra necessita do preenchimento adequado e completo da solicitação/requisição médica, com informações clínicas relevantes. Veja a seguir os itens mais importantes:

- Nome completo (sem abreviações) e a data de nascimento do paciente;
- Nome da mãe do paciente. Muito importante: segundo a portaria do Ministério da Saúde, Port.3947/98M.S, deve constar em toda a identificação do paciente o nome da mãe, o que diminui significativamente a possibilidade de erros de identificação entre homônimos;
- Nome completo e o número do CRM do médico que solicitou o exame;
- Data e hora da coleta; designação numérica sequencial dos frascos (se mais de um) e o órgão ou

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

tecido do qual foi obtida a amostra (escrever os números e o órgão/tecido nos rótulos dos frascos);

- Informações clínicas são fundamentais para o diagnóstico: o sexo e a idade do paciente; o órgão ou tecido do qual se origina a amostra; as hipóteses clínicas, doenças/lesões prévias (principalmente lesões malignas); radioterapia ou quimioterapia prévia, etc;
- Recomendamos acrescentar o número de telefone de contato para facilitar a comunicação entre o patologista e o médico solicitante, caso seja necessária;
- Recomendamos que o paciente assine o termo de esclarecimento, informação e consentimento para transporte de amostra de material biológico.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

 LABPAC Laboratório Médico de Patologia e Citologia	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMISSÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

LABPAC
Laboratório Médico de Patologia e Citologia Ltda

Responsável Técnica:
Dra. Marcela Beatriz Feitosa de Carvalho
CRM-SE 4878/RQE 3899

REQUISIÇÃO DE EXAME
ANATOMOPATOLÓGICO / CITOPATOLÓGICO / PATOLOGIA MOLECULAR

NOME CIVIL*: _____ SEXO* () M () F
 NOME SOCIAL*: _____ GÊNERO*: _____
 NOME DA MÃE*: _____ PRONTUÁRIO*: _____
 RG*: _____ CPF*: _____ DATA NASCIMENTO*: ____/____/____
 IDADE*: _____ TELEFONE*: _____ EMAIL*: _____
 MATERIAL A EXAMINAR*: _____

TIPO DE EXAME*: () ANATOMOPATOLÓGICO () CITOPATOLÓGICO () IMUNOISTOQUÍMICO () IMUNOFLORESCÊNCIA
 () HIBRIDIZAÇÃO IN SITU () PCR () CAPTURA HÍBRIDA () OUTROS: _____
 RESUMO CLÍNICO / MEDICAMENTOS / EXAMES COMPLEMENTARES*: _____

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS*: _____

EXAMES ANTERIORES: () NÃO () SIM - QUAIS: _____

DATA DA COLETA*: ____/____/____ HORA DA COLETA*: _____ NÚMERO DE FRASCOS*: _____
 FIXADOR UTILIZADO*: () FORMOL 10% TAMPONADO () ETANOL () MEIO LÍQUIDO
 () OUTRO: _____

MÉDICO SOLICITANTE*: _____ CRM*: _____ DATA: ____/____/____
 MÉDICO EXECUTANTE*: _____ CRM*: _____ DATA: ____/____/____

OBS.: A solicitação médica deve conter itens mínimos que garantam a identificação única e inequívoca do paciente e seu vínculo com a amostra recebida. Nesse sentido, os itens identificados com (*) são requisitos mínimos obrigatórios, sendo os restantes desejáveis.

Rua Campos, 883 - Bairro São José - Aracaju/SE - CEP 49015-220 - email: labpac.se@gmail.com
 Fones: (79) 3211-3285 / 3211-0817 / 99863-1472 / 99847-7827

**TERMO DE ESCLARECIMENTO, INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO PARA TRANSPORTE DE
AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO**

Eu, _____, nº de
 identidade _____, paciente / responsável (grau de parentesco
 _____), declaro que fui informado(a) de que a amostra do material biológico
 coletado para exame Anatomopatológico (), Citopatológico () Imunoistoquímico (), Imunofluorescência (),
 Hibridização IN SITU (), PCR (), Captura Híbrida (), será encaminhada, por indicação do médico assistente, para
 o Laboratório Médico de Patologia e Citologia LTDA. Endereço: Rua Campos 883, Aracaju-SE. Tel. (79) 3211-3285.
 Responsável Técnica do laboratório: Dra. Marcela Beatriz Feitosa de Carvalho, CRM 4878 – SE. Fui esclarecido(a) sobre os
 cuidados tomados pelo estabelecimento para o manuseio, acondicionamento e transporte para conservação do material
 biológico até a sua entrada no laboratório de Patologia, em conformidade com o disposto na Resolução CFM nº 2169/2017.
 Autorizo o transporte da amostra para realização de análise no laboratório de Patologia assinalado acima. Fui esclarecido(a)
 que poderia optar por pessoalmente encaminhar/transportar a amostra para realização do exame em outro laboratório da
 minha confiança.

Observações:
 Aracaju, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do paciente/responsável: _____

1ª testemunha e responsável pela aplicação do Termo:
 1) Nome completo _____
 Nº de identidade _____
 Assinatura _____

2ª testemunha
 2) Nome completo _____
 Nº de identidade _____
 Assinatura _____

Identificação do frasco contendo a amostra

É importante identificar e rotular o frasco que contém a amostra.

- Nome completo do paciente;
- Data de nascimento do paciente;
- Nome da mãe do paciente;
- Nome e número do CRM do médico solicitante;
- Data e hora da coleta do exame/amostra;

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

- Designações como o número do frasco (se mais de um) ou, o órgão ou tecido de onde foi obtida a amostra.

4.3 Critérios para rejeição da amostra

- Frascos sem identificação;
- Requisições sem frascos correspondentes;
- Lâminas quebradas, sem identificação ou com discordância de informações com a requisição;
- Fixação do material em meio não adequado (Ex: biópsia em meio líquido para citologia);
- Material constante na requisição e ausente na conferência da peça (ex; útero + anexos e faltar os anexos);

Importante:

Qualquer amostra poderá ser rejeitada caso os critérios de segurança e qualidade não estejam de acordo com as regras de identificação e biossegurança. Em alguns casos poderá ser necessário o contato direto do laboratório com o médico assistente ou outros profissionais da instituição para a verificação ou complementação de informações. Recomendamos acrescentar o número de telefone de contato para facilitar a comunicação entre o médico patologista e o médico solicitante, caso seja necessário.

4.4 Critérios para recebimento de material radioativo

O manuseio de espécimes cirúrgicos contendo materiais radioativos deverá seguir alguns trâmites diferenciados levando em consideração o tipo de espécime cirúrgico e a peculiaridade do material radiativo empregado.

Os possíveis espécimes cirúrgicos contendo material radiativo a receber no laboratório são:

- 1) linfonodo sentinela marcado com radioisótopo;
- 2) peças operatórias contendo implantes radioativos (sementes ou agulhas radioativas) para tratamento do tipo braquiterapia, por exemplo: prostatectomias radicais, histerectomias radicais etc.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMISSÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Em relação aos linfonodos sentinela marcados por radioisótopos, sabe-se que a meia vida do linfonodo sentinela é curta (cerca de 6h) e sua capacidade de emitir radiação é baixa; portanto, o radioisotopo estará completamente inativo ao término do processamento histológico, sem causar risco laboral ou ambiental algum.

Em relação às peças cirúrgicas contendo implantes radioativos, é necessário que as mesmas venham acompanhadas de termo de ciência preenchido pelo médico radioterapeuta ou o médico solicitante do exame, informando a data em que o material radioativo foi implantado, bem como a expectativa de tempo médio que o implante é capaz de emitir radiação.

As peças contendo implantes “inativos”, ou seja, que já não emitem mais radiação, deverão ser segregadas respeitando os mesmos fluxos das demais peças cirúrgicas manuseadas no laboratório.

- Peças que contenham sementes “inócuas”, ou seja, capazes de emitir radiação de intensidade baixa, que pode provocar dano actínico somente quando em contato físico direto e prolongado, deverão ser armazenados em local seguro, com baixo fluxo de pessoas, pelo período restante necessário para sua inativação, conforme definido no termo de ciência encaminhado juntamente com a peça cirúrgica.

5. ANATOMO PATOLÓGICO

O exame anatomopatológico consiste na avaliação macroscópica e microscópica de órgãos, segmentos e fragmentos de tecidos e células de um paciente. É um procedimento realizado por médicos especializados em patologia cirúrgica e necessário para o diagnóstico de doenças ou para estabelecer o estadiamento de tumores. Diante do estudo da amostra coletada por meio de biópsia ou excisão e, no caso de neoplasias, é possível identificar alguns aspectos do tumor (tipo histológico, comportamento da doença, grau de diferenciação/malignidade, extensão, prognóstico...).

Método:

Depois de feita a descrição macroscópica, o material representativo é processado, incluído em parafina e

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

corado pela Hematoxilina e Eosina. Colorações especiais, se necessárias, são solicitadas pelo médico patologista.

Amostras insatisfatórias:

Fixação e identificação inadequada são as principais causas de insatisfatoriedade das amostras. Ao preparar uma amostra é necessário observar a proporção do volume da peça e do volume fixador. A amostra deve estar inteiramente em contato com fixador. A identificação clara e inequívoca da amostra é a condição mais importante na realização de qualquer exame.

Embalagens e insumos:

As solicitações de embalagens e outros insumos necessários para envio de amostras devem ser direcionadas ao LABPAC (79) 3211-3285.

5.1 Biópsia simples ou biópsias múltiplas

A amostra deverá ser fixada em solução de formalina tamponada a 10%, logo após a sua obtenção. O volume ideal de formol para tecido é de 10 (dez) volumes de formol para 01 (um) volume de tecido (10:1); Os frascos também devem ter o tamanho ideal para uma boa fixação. O ideal é que o frasco tenha boca larga e que o material não fique em contato com a parede do frasco, para facilitar sua fixação.

É importante identificar o(s) frasco(s) com o nome e a idade do paciente e o nome do médico que está solicitando o exame, bem como o material que está sendo enviado.

Na requisição/Guia de solicitação do exame é importante salientar se a amostra representa biópsia ou excisão da lesão, e qual a hipótese diagnóstica clínica.

O exame anatomopatológico é útil não só para o diagnóstico em si, mas muitas vezes para fortalecer ou afastar uma hipótese clínica.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Todos os materiais devem ser enviados acompanhados de pedido médico conforme as especificações relatadas no item 4.

5.1.1 Biópsias endoscópicas

Sugere-se utilizar papel filtro (ou outro absorvente) para colocar a amostra ou os fragmentos dentro do frasco com formol. Entretanto, não se devem colocar amostras em papel filtro, com Identificação topográfica diferentes no mesmo frasco, pois estas podem se deslocar do papel e caírem aleatoriamente dentro do frasco, perdendo-se a designação original de onde foram retiradas (ex. estômago, duodeno, cólon transversal, etc.). No caso das biópsias seriadas é preciso usar um frasco para cada amostragem de cada região ou órgão. Cada frasco deve conter um número e a designação da região, órgão ou segmento de onde a amostra foi retirada. A requisição do exame também deve conter as mesmas informações (números dos frascos, região ou órgão biopsiado, que cada frasco contém);

5.1.2 Biópsia de osso

É imprescindível que seja enviado, junto com o espécime amostral, o estudo imagiológico (ex. Raio-X, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Cintilografia, etc) para que seja feita a correlação anatomorradiológica.

Sem o exame de imagem, a avaliação anatomopatológica poderá estar prejudicada ou comprometida, notadamente em lesões tumorais do osso. Em caso de tumor ósseo, é indispensável informar o uso de quimioterapia prévia à biópsia ou excisão. Na requisição devem constar a data e hora da coleta devido aos critérios para controle de fixação da amostra;

5.1.3 Biópsia de medula

É preciso colocar na requisição a data e o horário de coleta da medula óssea devido ao processo de fixação adequada para posterior descalcificação;

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

5.1.4 Biópsia de pele

No caso de excisão de lesões malignas da pele, se for desejada a identificação de qualquer margem comprometida, pede-se que seja designada por um ponto de reparo anatômico (ex. 1 fio de sutura – margem superior). Para facilitar a orientação espacial da peça, seguir a orientação conforme relógio. No caso das biópsias múltiplas, usar um frasco para cada amostragem de cada região. Cada frasco deve conter um número e a informação da região de onde a biópsia ou excisão foi feita. A requisição do exame deve conter as mesmas informações (números dos frascos e a região da qual a biópsia ou excisão foi feita);

5.2 Biópsia muscular à fresco

Procedimento realizado para diagnosticar doenças neuromusculares, miopatias e outras anormalidades. Permite diagnóstico preciso e rápido para vários tipos de doenças como, por exemplo: distrofia muscular (DM), distrofia muscular de Duchenne (DMD), distrofia muscular de Becker, miopatias, dentre outras.

É necessário o agendamento do horário da biópsia muscular com o laboratório LABPAC para garantir que a equipe esteja preparada para a recepção do material a fresco. Na requisição, informar o local de onde foi coletado o espécime. A amostra deve ser coletada da região onde o músculo apresenta-se moderadamente afetado, priorizando o ventre muscular, longe do tendão.

Evitar local de eletroneuromiografia, injeções e demais procedimentos prévios.

É necessário o agendamento do horário da biópsia muscular com o laboratório LABPAC para garantir o menor tempo possível entre a coleta da amostra e o seu recebimento no laboratório já que o exame depende da preservação da atividade das enzimas da célula muscular.

Na requisição, informar o local de onde foi coletado o espécime. O método adequado de coleta e a escolha correta do grupamento muscular a ser biopsiado são fundamentais para o diagnóstico. O grupamento

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

muscular a ser biopsiado deve ser sempre aquele envolvido clinicamente pela doença, excluindo-se os severamente afetados. Evitar áreas próximas do tendão e de locais de eletromiografia, injeções ou outros procedimentos prévios.

Importante:

A amostra sempre deve ser envolta em uma gaze umedecida com soro fisiológico para evitar dessecação sem, no entanto, mergulhá-la ou embebê-la.

Fragmentos de Biópsia Muscular para Processamento

- Não colocar o soro fisiológico diretamente sobre o fragmento coletado;
- Não enviar a amostra submersa em soro fisiológico ou qualquer outra solução;
- Não amassar ou esticar o músculo;
- Não colocar diretamente no gelo.

Lembre-se:

Após a coleta, o material deverá ser enviado imediatamente ao laboratório LABPAC. Dúvidas relacionadas às solicitações de envio de material ou laudo podem ser direcionadas ao LABPAC pelo telefone (79) 3211-3285.

Amostras inadequadas:

A fixação da amostra em formol distorce toda a arquitetura do tecido muscular e os estudos de atividade enzimática não são possíveis!

5.3 Exame per-operatório (exame de congelação)

O laboratório LABPAC oferece serviço de exame per-operatório, no qual é realizado o diagnóstico da doença/lesão amostrada durante o período da cirurgia.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

O método mais usado para este tipo de exame é a congelação do espécime à temperatura de -20°C a -30°C. Os cortes são feitos em aparelho especial (criostato). Este tipo de exame deve ser marcado com antecedência de 48 horas, a fim de assegurar o preparo do aparelho e ajuste prévio de temperatura, bem como a disponibilidade de um patologista.

Importante:

A amostra de tecido deverá ser encaminhada diretamente ao patologista sem qualquer fixação (sem formol), devidamente identificada e rotulada, com requisição médica correspondente e hipótese diagnóstica, contendo dados clínicos adequados e orientações anatômicas quando necessário, principalmente nos casos de avaliação de comprometimento de margens cirúrgicas ou órgão duplo. No caso de amostra de cérebro, o fragmento deve ser acondicionado envolto em gaze umedecida com soro fisiológico para que não desidrate.

Dúvidas relacionadas às solicitações de envio de material ou laudo podem ser direcionadas ao LABPAC pelo telefone (79) 3211-3285.

5.4 Peça cirúrgica (radical ou simples)

5.4.1 Endométrio

Recomenda-se não usar gaze para transferir a amostra para dentro do frasco, pois a gaze reterá fragmentos do tecido endometrial. Isso é importante, principalmente após a menopausa, em que a quantidade de endométrio disponível é pequena.

O mesmo se aplica à curetagem endocervical.

Importante:

Pede-se incluir na requisição a idade da paciente, data da última menstruação (DUM) e terapêutica

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

hormonal.

Método:

Depois de feita a descrição macroscópica, o material representativo é processado, incluído em parafina e corado pelo método de Hematoxilina e Eosina (H-E)

5.4.2 Embriões e fetos

Embriões e fetos até vinte (20) semanas ou menores de 500 gramas devem ser colocados em frascos com formol. O frasco deve ter boca larga e a amostra não deve encostar-se a suas paredes para melhor fixação.

Informações adicionais solicitadas:

Informar dados clínicos da mãe (sempre), do pai (indicado para doenças genéticas), dados sobre a gestação e o parto.

Método:

Exame externo e interno, em busca de malformações congênitas e outras alterações patológicas, seguido de exame histopatológico de cada órgão fetal.

Entrega do laudo:

Autópsias de fetos ou natimortos poderão ser entregues em até 10 dias após o recebimento do espécime, com liberação do corpo em até 24 horas, se aplicável.

5.4.3 Gânglios linfáticos

Os linfonodos devem ser bem fixados, porém sua cápsula retarda a penetração do formol, principalmente em espécimes maiores.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Informações adicionais solicitadas:

No caso de neoplasias linfoides ou mieloides, é útil obter previamente um esfregaço de sangue periférico e os dados de um hemograma recente, colocando-os na requisição médica.

Método:

Exame por coloração de Hematoxilina e Eosina (H-E), frequentemente com a suplementação de colorações histoquímicas e imuno-histoquímicas a critério do patologista.

Amostras inadequadas:

Tecido mal fixado, demasiadamente fragmentado ou esmagado.

5.5 Peças maiores

Espécime deve ser fixado em formol a 10% tamponado, logo após a sua obtenção. Usar vasilhame compatível ao tamanho da peça, o qual deverá ser devidamente vedado para evitar o vazamento do formol. O volume ideal de formol para o tecido é de 10 (dez) volumes de formol para 01 (um) volume de tecido. Quando a peça for demasiado grande para se atingir uma proporção adequada (10:1), deve-se providenciar o transporte imediato da mesma para o laboratório LABPAC, a fim de minimizar sua autólise (deterioração). Nos casos de ressecções maiores, como mastectomias, segmentos de intestino, dentre outros, é importante rotular o frasco com nome e a idade do paciente e o nome e CRM do médico solicitante, além das designações pertinentes às relações anatômicas quando aplicável. Exemplo: mama (direita ou esquerda) e conteúdo axilar num frasco e níveis I, II e III em frascos diferentes (cada nível em um frasco designado). Encaminhar o material ao laboratório assim que possível.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMISSÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Dissecção de peças maiores:

5.5.1 Membros amputados

Recomenda-se encaminhar para o laboratório LABPAC somente amputações por motivos oncológicos. Em casos de amputações por complicações vasculares e diabetes, sugerimos o envio da biópsia da lesão e dos vasos principais. Caso a peça cirúrgica seja grande e não possa submergir em formalina tamponada 10% nas proporções adequadas (10:1), deve-se providenciar o transporte imediato da amostra para o laboratório. Recomenda-se, até que o transporte seja efetuado, manter a peça refrigerada a 4°C. O envio de peças a fresco para o laboratório requer contato telefônico prévio e indicação no pedido médico do horário da retirada da peça no ato cirúrgico.

5.5.2 Osso

O material deverá ser fixado em formalina tamponada a 10%. Este material é submetido a processo de descalcificação, portanto, o tempo de exame é maior a depender do tamanho do espécime.

Muito importante:

Em caso de peças cirúrgicas de segmento de osso ou lesões ósseas, sobretudo neoplásicas, é imprescindível que seja enviado, junto com o espécime, o estudo imagenológico (Raio-X, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Cintilografia, etc.) para que seja feita a correlação anatomorradiológica. Sem os exames de imagem, a avaliação histopatológica do espécime pode ser deficitária ou impossível, notadamente nos casos de lesões tumorais do osso.

Método:

Depois de feita a descrição macroscópica, o material representativo é processado, incluído em parafina e corado pelo método de Hematoxilina e Eosina (H-E).

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Amostras inadequadas:

Fixação insuficiente, geralmente devida à proporção insuficiente de formol em relação ao volume da amostra (ideal-10:1); frascos pequenos para o tamanho da amostra e falta de rótulo com identificação do paciente.

6 CITOPATOLOGIA

A citopatologia fornece informações relevantes das principais doenças (neoplásicas e infecciosas) em diversos sítios anatômicos, incluindo líquido ascítico, pleural, cefalorraquidiano (líquor), pericárdico e outros, contribuindo para que o médico responsável ofereça o melhor tratamento a cada paciente com uma abordagem minimamente invasiva.

6.1 Colpocitologia Oncótica Finalidades:

- 1- Pesquisar células pré-invasivas e invasivas do colo uterino, antes que progridam para carcinoma invasor;
- 2- Avaliação da microflora;
- 3- Auxílio na avaliação hormonal.

Recomendações:

Não ter relação sexual por 2 dias antes do exame;

Não usar cremes ou duchas vaginais por 2 dias antes do exame;

Não estar menstruada no momento do exame;

6.1.1 Dados clínicos importantes:

Além das informações necessárias para identificação da paciente na colpocitologia oncótica, também são necessários os seguintes dados na requisição/guia do exame:

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

- DUM;
- Uso de hormônios;
- Uso de DIU;
- Estado hormonal (p.ex., gravidez, pós-menopausa);
- Presença de infecções vaginais (alterações falso-positivas decorrentes de processo inflamatório / infeccioso);
- Presença de alterações no colo uterino;
- História de neoplasia intra-epitelial, carcinoma do colo ou outro câncer extragenital;
- História de quimioterapia sistêmica;

6.1.2 Procedimento de coleta:

- 1- Identificar a(s) lâmina(s) com as iniciais da paciente, a data de nascimento e número de prontuário, a lápis, na porção fosca/ jateada da lâmina. Obrigatoriamente devem existir duas identificações;
- 2- Identificar o tubete ou a caixa porta-lâmina com o nome completo e a idade da paciente;
- 3- Na coleta, não usar cremes ou pomadas para lubrificar o espéculo. O colo não deve ser lavado com soro fisiológico, pois qualquer lavagem pode resultar em esfregaços pouco celulares e, portanto, amostra insatisfatória. A amostra deve ser obtida antes da aplicação de ácido acético, lugol ou toluidina;
- 4- Na coleta de espécimes para exame citopatológico concomitante à colposcopia, a primeira deve ser priorizada e é preferível que anteceda a colposcopia. Os profissionais devem optar por realizar a colposcopia em seguida ou em outra oportunidade. Quando a coleta da amostra não for efetuada previamente, a aplicação do ácido acético não contraindica a nova coleta citológica, o que deve ser informado no pedido do exame;
- 5- O material colhido deve ser espalhado sobre a lâmina de forma regular, formando um esfregaço fino sobre a lâmina. Toda a superfície da espátula ou da escova deve encostar na lâmina para fazer o esfregaço.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

O movimento para a confecção do esfregaço deve ser delicado, porém firme e em um só sentido. Evitar movimentos circulares, pois frequentemente causam amassamento e distorção das células, dificultando a análise do material obtido. Em caso de esfregaços muito espessos, é preferível que se façam duas ou três lâminas. A espessura do esfregaço também é fator determinante para uma análise adequada do material. Esfregaços espessos não permitem uma boa leitura da lâmina;

6- Imediatamente após a confecção dos esfregaços, imergir a lâmina no tubete com álcool 95%, procurando cobrir totalmente a área contendo o esfregaço obtido. Pode-se usar também o “spray” contendo a solução fixadora de Papanicolaou. É muito importante que o material seja fixado imediatamente após a confecção do esfregaço para evitar artefatos de dessecação, que prejudicam muito a análise do material.

7- Preencher a requisição médica com o maior número de informações possíveis sobre a paciente.

6.1.3 Adequabilidade da amostra:

É importante que o esfregaço **não esteja obscurecido por hemorragia, muco ou exsudato inflamatório**.

É considerada **INSATISFATÓRIA** a amostra cuja leitura esteja prejudicada pelas seguintes razões:

- Material acelular ou hipocelular (<10% do esfregaço);
- Leitura prejudicada (>75% do esfregaço) por presença de sangue, piócitos, artefatos de dessecação pela não fixação imediata com o álcool, contaminantes externos ou intensa superposição celular.

6.2 Colpocitologia em meio líquido:

Para a coleta destas amostras é necessário um kit de coleta próprio fornecido pelo LABPAC. O teste de Papanicolaou em meio líquido emprega um meio de transporte fluido para preservar as células. Um processo automatizado elimina detritos e distribui uma porção representativa de células na lâmina, em

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

uma camada uniforme. Além disso, é possível, com a mesma amostra, realizar o diagnóstico citológico e o teste molecular para detecção do DNA dos vírus HPV por captura híbrida.

A coleta da amostra deve ser feita usando uma escova cervical e espátula de Ayre, as quais estão incluídas no kit de coleta. A seguir, as células são depositadas no frasco contendo a solução conservante. O frasco é, então, enviado para o laboratório, onde um processador automatizado prepara a lâmina por dispersão e filtragem da amostra. O processo assegura que uma porção representativa da amostra da paciente seja colocada na lâmina, enquanto se reduz o sangue, o muco e os detritos não diagnósticos.

- 1- Com a espátula plástica, obter a amostra da ectocérvice e do fundo do saco vaginal;
- 2- Inserir imediatamente a espátula no frasco contendo a solução “CellPreserv” e agitar vigorosamente para liberar as células coletadas. Descartar a espátula;
- 3- Com a escova cervical, obter amostra de endocérvice. Inserir a escova no canal endocervical até que apenas as últimas cerdas estejam visíveis, girar lentamente 1/2 volta, em apenas uma direção. Atenção: não gire a escova mais de uma volta completa, pois pode causar sangramento. Não utilize em pacientes grávidas;
- 4- Agitar vigorosamente a escova dentro da solução “CellPreserv” e esfregar as cerdas na parede do frasco para ajudar a liberação das células coletadas. Descartar a escova;
- 5- Fechar o frasco com firmeza para evitar vazamento;
- 6- Preencher os dados da paciente conforme indicado;

6.3 Citologia de punção-biópsia de órgãos variados:

Citologia de punção-biópsia aspirativa por agulha fina (PAAF):

Amostra obtida por inserção de agulha em lesão com aplicação de pressão negativa e aspiração de células a serem submetidas à avaliação morfológica (PAAF de tireoide, linfonodo, mama, glândula salivar, pulmão, etc.).

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Material:

- Lâminas de vidro;
- Frascos (porta-lâmina) de citologia para acondicionamento;
- Os esfregaços devem ser fixados imediatamente após a punção com álcool 95% ou fixador celular específico (Kolpofix, Carbowax, etc.). Na ausência desses produtos, pode-se utilizar o álcool 70%, sob risco de pior fixação e consequente limitação de avaliação;

Importante:

Identificar cada lâmina com o nome, órgão, região e lateralidade do paciente Anotado a lápis na parte fosca/jateada;

Colocar a(s) lâmina(s) no frasco citológico;

Fixar a etiqueta de identificação do paciente na parte externa do porta-lâminas ou frasco.

O material residual da agulha utilizada na punção deve ser lavada em frasco com, pelo menos, 1 ml de fixador. Devem ser feitas pelo menos cinco passagens de fixador pela seringa (aspirando ao líquido fixador e devolvendo dentro do frasco original do fixador), de forma a retirar a maior quantidade possível de material de dentro do êmbolo da agulha. Após lavar bem a agulha, a mesma deve ser descartada em um coletor de perfuro-cortantes no mesmo local da coleta.

Informações adicionais solicitadas:

Todos os materiais devem ser enviados acompanhados de pedido médico conforme as especificações relatadas no item 4. Mencionar o local da punção, tempo de evolução da lesão ou do quadro sistêmico e intercorrências durante o procedimento.

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Amostras inadequadas:

Fixação inadequada; excesso de sangue; material representativo insuficiente; requisição incompleta ou incorreta;

Solicitações

Solicitações de embalagens e outros insumos necessários para envio de amostras devem ser direcionadas ao LABPAC.

6.4 Citologia geral:

Espécime

Obtida por esfregaço de mucosas, lavados de vias anatômicas ou líquidos espontâneos, patológicos ou não, com avaliação das células obtidas no processo (exemplos: citologia anal, lavado bronco-alveolar, urina, esfregaços de vias biliares, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido pericárdico, etc.).

Citologia de líquidos: fixar em partes iguais (um volume de líquido a ser fixado e um volume de álcool 95% ou fixador celular - exemplos: Kolpofix, Carbowax, etc.). Na ausência desses produtos, pode-se utilizar o álcool 70%, sob risco de pior fixação e consequente limitação de avaliação.

Importante: mais de 4 horas fora da geladeira ou mais de 24 horas em geladeira, sem fixação, inutiliza o material.

6.4.1 Citologia de escarro de expectoração Material:

Este material é utilizado primeiramente para pesquisa de presença de células neoplásicas e para o diagnóstico de infecção por microbactérias, pela pesquisa de bacilos álcool-ácido resistente (BAAR) através da coloração pelo método de Ziehl-Neelsen. Para que o laboratório possa dar um resultado confiável, não basta que execute as técnicas corretas. É necessário que receba uma boa amostra. Entende-

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

se por “boa amostra” aquela que provém do local exato da lesão, obtida em quantidade suficiente, acondicionada em um recipiente adequado, bem identificada, corretamente conservada, transportada e colhida. Nas neoplasias do pulmão e na tuberculose pulmonar o espécime citológico é o escarro de expectoração, por ser material de grande riqueza celular e bacilar e de fácil obtenção.

Qualidade e quantidade da amostra:

Uma boa amostra de escarro é aquela que provém da árvore brônquica, obtida após o esforço de tosse e não aquela que se obtém da faringe ou por aspiração de secreções nasais, tampouco a que contém somente saliva. O volume de 5 a 10 ml é o ideal.

Recipiente:

O material deve ser recolhido em potes plásticos, com as seguintes características: descartáveis, não reutilizados, com boca larga (5 cm de diâmetro), transparente, com tampa de rosca, altura de 4 a 6 cm, capacidade de 35 a 50 ml. O pote deve ser identificado com etiqueta adesiva contendo pelo menos o nome do paciente, data de nascimento e data da colheita. A identificação deve ser no corpo do pote e nunca na tampa.

Local da colheita:

As amostras devem ser colhidas em local aberto, de preferência ao ar livre ou em sala bem ventilada, quando se tratar de colheita em laboratório ou serviço de saúde.

Momento da colheita e número de amostras:

O diagnóstico deve ser feito a partir de, pelo menos, três amostras de escarro. A amostra deve ser colhida

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

ao despertar, quando o material é mais abundante porque provém de secreções acumuladas na árvore brônquica durante a noite.

Orientação ao paciente:

Antes de entregar o recipiente ao paciente deve-se verificar se o frasco fecha bem. Deve-se identificar o frasco quando da entrega ao paciente. Ao despertar pela manhã, o paciente deve lavar bem a boca, inspirar profundamente, deter por um instante o ar nos pulmões e lançá-lo para fora pelo esforço da tosse. Deve repetir essa operação até obter três eliminações de escarro evitando que esse escorra pela parede externa do pote. O paciente deve, então, tampar o pote firmemente e, em seguida, colocá-lo em um saco plástico com a tampa para cima, tendo o cuidado para que permaneça nessa posição. Após isso o paciente deve lavar as mãos. Caso o paciente não consiga material de expectoração, não deve colher saliva e o laboratório deve ser notificado. Outros métodos podem ser usados por profissionais treinados para obter a amostra.

Conservação e Transporte:

Os espécimes clínicos devem ser, preferencialmente, enviados e processados no laboratório imediatamente após a colheita. Para o transporte de amostras deve-se considerar três condições importantes:

1. Manter sob refrigeração;
2. Proteger da luz solar;
3. Acondicionar de forma adequada para que não haja risco de derramamento.

Importante:

Mais de 4 horas fora da geladeira ou mais de 24 horas na geladeira, inutiliza a amostra para pesquisa de células neoplásicas, sendo necessária nova coleta. O escarro, nos casos de tuberculose pulmonar, por

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

exemplo, pode ser um material de maior riqueza bacilar e deve ser considerada infectante. Sem fixação pode manter estas características por até 7 dias. Observar as precauções universais de manuseio de espécimes obtidas de pacientes.

Notas adicionais:

A tuberculose é uma doença de notificação compulsória endêmica no Brasil. Com a epidemia da Aids e o aumento de casos de imunodeficiência adquirida, os desafios para a profilaxia e tratamento são enormes. No Brasil têm sido notificados anualmente cerca de 90.000 novos casos e cerca de 5.300 óbitos relacionados a essa infecção. O laboratório deve notificar a Unidade Sanitária do município os casos positivos para tuberculose.

6.4.2 Citologia de escarro:

São necessárias três amostras diferentes. Escarro obtido pela manhã, por expectoração profunda, às vezes assistida por inalação de agente mucolítico, **em 3 dias diferentes**. Não juntar as várias amostras colhidas num mesmo frasco. As amostras deverão ser colocadas em álcool a 50% ou, preferencialmente, mantidas a fresco se puder ser enviadas imediatamente ao laboratório. Se a fresco, a amostra pode ser acondicionada em geladeira, entre 2 a 8 graus Celsius, por, no máximo, 24 horas até o encaminhamento ao laboratório.

Importante:

Mais de 4 horas fora da geladeira ou mais de 24 horas na geladeira inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta;

Informações adicionais solicitadas:

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Achados radiológicos de broncoscopia, biópsia ou citologia prévia se houver;

Amostras inadequadas:

Saliva em vez de escarro; fixação inadequada; quantidade insuficiente e identificação incompleta da amostra e do paciente.

Método:

Coloração de Papanicolaou, Ziehl-Neelsen, PAS com diastase, Gram e, em certos casos, Leishman-Giemsa. Quando indicado, o exame é complementado por bloco citológico.

6.4.3 Citologia de lavado e escovado endobrônquico Material – Lavado Endobrônquico:

O líquido obtido de lavado endobrônquico deverá ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou em uma seringa, devidamente rotulado(a) e identificado(a). Após a colheita, o laboratório deve ser notificado e o material mantido sob refrigeração, a uma temperatura de 3 a 8 graus Celsius por até 6 horas. Preferencialmente, deve ser enviado imediatamente ao laboratório. Caso não seja possível a estocagem a uma temperatura adequada ou o contato imediato com o laboratório, o material deve ser colocado num frasco contendo volumes iguais de líquido brônquico e de álcool 95%. O frasco deve ser hermeticamente fechado. A quantidade mínima de líquido biológico deverá ser 5 ml, sempre que for possível.

Amostras inadequadas:

Mais de 30 minutos fora de geladeira ou mais de 6 horas na geladeira, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.

Material – Escovado Endobrônquico:

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMISSÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Os esfregaços devem ser fixados com fixador de Papanicolaou ou álcool 95%. Os esfregaços devem ser imediatamente colocados no fixador assim que confeccionados. Não deixar secar ao ar antes de colocar no fixador, pois causa alterações morfológicas celulares que prejudicam sensivelmente a análise das amostras.

Informações adicionais solicitadas:

Volume total de líquido retirado; quadro clínico resumido e hipóteses clínicas.

Método:

Concentração das células por citocentrifugação para o produto de lavado endobrônquico. Coloração de Papanicolaou (rotina), PAS (rotina), Ziehl (rotina), Grocott (quando necessário), tanto no produto de citocentrifugado como nos esfregaços de escovado endobrônquico (quando houver mais que duas amostras enviadas).

Amostras inadequadas:

Proporção alta de sangue; material coagulado ou autolisado (deteriorado).

6.4.4 Citologia de líquido pleural, peritoneal e pericárdico Material:

O líquido deve ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou numa seringa, contendo um volume igual de álcool 95% ou, preferencialmente a fresco quando a amostra puder ser enviada imediatamente ao laboratório LABPAC. A quantidade mínima de líquido biológico deverá ser 5 ml, sempre que for possível. Rotular a seringa ou o frasco com a devida identificação do paciente.

Informações adicionais solicitadas:

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Volume total de líquido removido; quadro clínico resumido e hipóteses clínicas.

Amostras inadequadas:

Proporção alta de sangue e líquido coagulado ou deteriorado (não fixado).

6.4.5 Citologia de líquido cefalorraquidiano (líquor ou LCR)

Material:

O líquido deverá ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou uma seringa, devidamente rotulado(a) e identificado(a). Após a colheita, o laboratório deve ser notificado e o material mantido sob refrigeração, a uma temperatura de 3 a 8 graus Celsius por até 6 horas. Preferencialmente, a amostra deve ser enviada imediatamente ao laboratório LABPAC. Caso não seja possível a estocagem a uma temperatura adequada ou o contato imediato com o laboratório, o material deverá ser colocado num frasco contendo um volume igual de álcool 95% e hermeticamente fechado. A quantidade mínima de líquido biológico deverá ser de 2 ml, sempre que for possível.

Amostras inadequadas:

Mais de 30 minutos fora de geladeira ou mais de 6 horas na geladeira, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.

Informações adicionais solicitadas:

Volume total de líquido removido; quadro clínico resumido e hipóteses clínicas.

6.4.6 Citologia aspirativa endometrial

Sinônimos:

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMISSÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Citologia endometrial; lavado endometrial; escovado endometrial.

Indicações:

Avaliação da possibilidade de carcinoma endometrial ou hiperplasia endometrial.

Informações essenciais:

Nome da paciente, data de nascimento, dados de identificação inambígua, terapia hormonal realizada, radioterapia, uso de dispositivo intra-uterino (DIU), colpocitologias anormais.

Causas de rejeição da amostra:

Identificação inadequada; material não fixado adequadamente (deteriorado).

Amostras:

Lavado endometrial, escovado ou aspiração. Volume de 30-50 ml de fluído do lavado e/ou esfregaços diretos sobre lâminas de vidro fixadas em fixador citológico de Papanicolaou ou álcool 95%. Se o material puder ser encaminhado imediatamente ao laboratório pode ser enviada a própria escova endometrial, devidamente protegida para evitar dessecação do material amostral e evitar contaminação. As lâminas devem ser colocadas na embalagem adequada, tubete ou cartela de transporte. A amostra fixada pode ser mantida à temperatura ambiente.

Indicações:

Avaliação da possibilidade de carcinoma endometrial ou hiperplasia endometrial.

Metodologia:

O material amostral do lavado ou aspirado é citocentrifugado, despejado cuidadosamente sobre as

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

lâminas e, da mesma forma que os esfregaços diretos, são corados pelo método de Papanicolaou. No caso de sobra de amostra, o restante do material é processado pelo método de inclusão em parafina conhecido como bloco citológico.

Procedimento de Biossegurança:

Amostras citológicas devem ser consideradas infectantes até que tenham sido fixadas com um fixador germicida, como o fixador Papanicolaou ou álcool 95%. Observar as precauções universais de manuseio de espécimes obtidos de pacientes.

6.4.7 Secreção da mama/Produto de descarga papilar

A coleta é realizada pelo médico por meio de expressão mamilar. A técnica de coleta é bastante simples, bastando que se passe uma lâmina de vidro sobre a papilla mamária, coletando-se o derrame ou descarga, o qual é, em seguida, espalhado sobre a lâmina. Os esfregaços devem ser fixados imediatamente após sua obtenção com álcool 95% ou fixador celular específico (Kolpofix, Carbowax, etc.). Na ausência desses produtos, pode-se utilizar o álcool 70%, sob risco de pior fixação e consequente limitação de avaliação e diagnóstico.

Material:

Lâminas de vidro;

Frascos porta-lâminas de citologia para acondicionamento.

Importante:

Identificar cada lâmina com o nome da paciente; lateralidade da mama anotada na parte fosca da lâmina; Colocar a(s) lâmina(s) no frasco porta-lâminas devidamente etiquetado com a identificação completa da paciente (nome, idade, data de nascimento);

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Informações adicionais solicitadas:

Todos os materiais devem ser enviados acompanhados de pedido médico conforme as especificações relatadas no item 4.

Amostras inadequadas:

Fixação inadequada (tempo insuficiente ou fixador errado); excesso de sangue; material representativo insuficiente; requisição incompleta ou incorreta.

6.4.8 Citologia de urina para a pesquisa de células neoplásicas

Orientações gerais:

A urina poderá ser colhida em qualquer horário do dia, com a recomendação de permanecer 2 horas sem urinar antes da coleta. A urina pode ser colhida em casa mesmo, em recipientes adequados, fornecidos pelo laboratório LABPAC, devendo ser transportada dentro de 1 hora após a coleta, ou mantendo-se sobre refrigeração por um período máximo de 4 horas. Todo jato da micção deve ser aproveitado. O recipiente fornecido pelo laboratório não contém substâncias conservantes. Cremes e óvulos vaginais não interferem no exame de urina desde que se tenham as seguintes preocupações: higiene local prévia ao exame, uso de tampão vaginal para que o medicamento não se misture à urina.

Cuidado: a menstruação interfere no exame de urina! O ideal é esperar o período menstrual terminar ou, nas urgências, usar os mesmos procedimentos descritos para uso de cremes vaginais.

Material:

A urina deverá ser colocada em um frasco hermeticamente fechado a fresco. Enviar imediatamente ao laboratório após a coleta. Caso não seja possível fazê-lo imediatamente, pode-se mantê-lo por um

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

máximo de 24 horas sob refrigeração de 2 e 6º graus. A quantidade mínima de urina deverá ser de 100 ml. Rotular o frasco (identificá-lo).

Importante:

Mais de 4 horas fora de refrigeração ou mais de 24 horas na geladeira, inutiliza a amostra, sendo necessária nova coleta.

Método:

Concentração das células por citocentrifugação ou citossedimentação. Coloração de Papanicolaou.

Amostras inadequadas:

Amostras conservadas fora de refrigeração ou por um prazo acima das condições estabelecidas.

Amostra não identificada.

7. SEGUNDA OPINIÃO – REVISÃO DE CASOS/LÂMINAS

Havendo necessidade de reavaliar o material já processado por outro laboratório diferente do LABPAC, o médico responsável pelo caso pode solicitar aos nossos patologistas uma **segunda opinião**. É essencial o envio das lâminas, blocos e do laudo confeccionado no outro laboratório para a conferência de dados relevantes como identificação do paciente, descrição do material enviado e dados de macroscopia. É fundamental o envio das lâminas e blocos de parafina pertinentes ao caso, devidamente identificados.

Material necessário

Lâminas e/ou blocos do material emblocado em parafina; Cópia do laudo original;

Pedido médico com a história clínica detalhada;

Importante:

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Nos casos em que forem necessárias avaliações, estudos e procedimentos complementares (e.g. colorações especiais, imuno-histoquímica), os blocos de parafina são imprescindíveis para a realização de tais exames, já que novos cortes serão feitos no LABPAC a partir do bloco primário.

Todos os materiais devem ser enviados acompanhados de pedido médico conforme as especificações relatadas no item 4.

Solicitações:

Dúvidas relacionadas às solicitações de envio de material ou laudo podem ser direcionados ao LABPAC.

Limitações para a avaliação:

Material sub-ótimo (quantidade insuficiente, material deteriorado);

Escassez de informações clínicas e indisponibilidade dos demais exames prévios do paciente para a correlação clínica/radiológica/ anátomopatológica.

Cuidados com a amostra anatomopatológica:

- Identifique a amostra imediatamente após a coleta do material;
- Assegure a fixação da amostra em solução de formol a 10% tamponado;
- Use um recipiente adequado para a amostra;
- Informe os dados clínicos, fundamentais para a conclusão diagnóstica;
- Preencha os dados da requisição com clareza.

8. EXAMES TERCEIRIZADOS

8.1 Tipos

- Imunoistoquímica;
- Imunofluorescência;

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

- Hibridização;
- Captura Híbrida;
- PCR;
- BRAF;
- Fish;

8.2 Laboratórios parceiros

- PARDINI;
- DNA;
- IPOG LAB;

8.3 Método

8.3.1 Material proveniente do LABPAC

1- O responsável ou o próprio paciente dá entrada com a solicitação médica (com o número do anatomo patológico) e documentação necessária (RG, CPF e documentação do convênio);

2- O material será separado e entregue ao patologista que fará sua avaliação para escolha do bloco e lâmina devidos;

3- O material é colocado junto ao laudo e enviado através de SEDEX para o laboratório parceiro, e nos casos realizados pelo DNA, o mesmo vem até a sede do LABPAC para recolher o material;

8.3.2 Material proveniente de outros serviços

1- O responsável ou o próprio paciente dá entrada com a solicitação médica (com o número do anatomo patológico) e documentação necessária (RG, CPF e documentação do convênio);

2- A recepção entrega o material para o patologista para devida checagem e posterior devolução para recepção;

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

3- Na recepção, o bloco será novamente conferido, juntamente com o laudo, e enviado para os laboratórios parceiros, através de SEDEX, sendo no caso do DNA a mesma forma explicada anteriormente;

8.4 Importante

Caso os pedidos de exames sejam recebidos até as 10:00, estes serão enviados no mesmo dia.

9. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Para realização dos testes moleculares, é OBRIGATÓRIO o envio do TERMO DE CONSENTIMENTO ORIGINAL, devidamente assinado pelo paciente, médico e testemunhas. Deste modo, para agilizar o processo, solicitamos que o Termo de Consentimento original seja enviado junto com a solicitação médica e material biológico, quando da realização do estudo imuno-histoquímica, PCR, Captura híbrida ou Imunofluorescência, pois se houver indicação para a realização do exame molecular complementar iniciaremos automaticamente. Caso contrário, teremos que solicitar e aguardar o recebimento do Termo original e conseqüentemente poderá ocorrer atraso na realização do exame. Seguem abaixo os modelos de Termos que deverão ser utilizados de acordo com cada teste:

TERMO DE ESCLARECIMENTO, INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO PARA TRANSPORTE DE AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO

(Resolução CFM nº 2169/2017)

Eu, _____, nº _____, de identidade _____ () paciente / () responsável (grau de parentesco _____), declaro que fui informado(a) de que a amostra do material biológico coletado para exame anatomopatológico será encaminhada, por indicação do médico assistente, para laboratório de Patologia deste município/estado, contratualmente vinculado ao estabelecimento abaixo indicado: INSTITUTO HERMES PARDINI S/A, CNPJ nº 19.378.769/0053-05, localizado na Avenida Av. das Nações, nº _____

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

2448, Bairro Parque Jardim Itaú, Município Vespasiano/MG.

Declaro que: () Fui esclarecido(a) sobre os cuidados tomados pelo estabelecimento para o manuseio, acondicionamento e transporte para conservação do material biológico até a sua entrada no laboratório de Patologia, em conformidade com o disposto na Resolução CFM nº 2169/2017.

() Autorizo o transporte da amostra para realização da análise no laboratório de Patologia assinalado acima, e o respectivo envio do resultado do exame para o endereço eletrônico do médico prescritor constante no pedido médico, e também ao endereço eletrônico da operadora de saúde, para fins de auditoria, desde que sejam apresentados motivos que justifiquem o envio, conforme determina o parágrafo primeiro do artigo 7º da Resolução do CFM nº 1614 de 09 de março de 2001.

() Fui esclarecido(a) que poderia optar por pessoalmente encaminhar/transportar a amostra para realização do exame em outro laboratório da minha confiança.

() Autorizo a transmissão das imagens das lâminas geradas do meu material biológico para fins de análise e diagnóstico a distância, conforme determina do parágrafo único do artigo 3º da Resolução do CFM 2264/2019, que define e disciplina a telepatologia como forma de prestação de serviços de anatomopatologia mediados por tecnologias.

_____, _____ de _____ 20____.

Assinatura do Paciente/Responsável: _____

1ª testemunha e responsável pela aplicação do Termo:

1) Nome completo _____

2) Nº de identidade _____

3) Assinatura _____

2ª testemunha

1) Nome completo _____

2) Nº de identidade _____

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

3) Assinatura _____

TERMO DE ESCLARECIMENTO, INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO PARA TRANSPORTE DE AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO

(Resolução CFM nº 2169/2017)

Eu, _____, nº de identidade _____ () paciente / () responsável (grau de parentesco _____), declaro que fui informado(a) de que a amostra do material biológico coletado para exame PCR para HPV será encaminhada, por indicação do médico assistente, para laboratório de Patologia deste município/estado, contratualmente vinculado ao estabelecimento abaixo indicado: DNA Laboratório – LABORATORIO DNA DE GENETICA E BIOLOGIA MOLECULAR LTDA - SE, CNPJ nº 25.124.995/0001-23, Responsável Técnica Dra. Maria Betânia Pereira Toralles- CRM: 6238, localizado na Avenida Av. Barão de Maruim, nº 761, Bairro São José, Município Aracaju/SE.

Declaro que: () Fui esclarecido(a) sobre os cuidados tomados pelo estabelecimento para o manuseio, acondicionamento e transporte para conservação do material biológico até a sua entrada no laboratório de Patologia, em conformidade com o disposto na Resolução CFM nº 2169/2017.

() Autorizo o transporte da amostra para realização da análise no laboratório de Patologia assinalado acima, e o respectivo envio do resultado do exame para o endereço eletrônico do médico prescritor constante no pedido médico, e também ao endereço eletrônico da operadora de saúde, para fins de auditoria, desde que sejam apresentados motivos que justifiquem o envio, conforme determina o parágrafo primeiro do artigo 7º da Resolução do CFM nº 1614 de 09 de março de 2001.

() Fui esclarecido(a) que poderia optar por pessoalmente encaminhar/transportar a amostra para realização do exame em outro laboratório da minha confiança.

() Autorizo a transmissão das imagens das lâminas geradas do meu material biológico para fins de análise

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

e diagnóstico a distância, conforme determina do parágrafo único do artigo 3º da Resolução do CFM 2264/2019, que define e disciplina a telepatologia como forma de prestação de serviços de anatomopatologia mediados por tecnologias.

_____, _____ de _____ 20____.

Assinatura do Paciente/Responsável: _____

1ª testemunha e responsável pela aplicação do Termo:

- 1) Nome completo _____
- 2) Nº de identidade _____
- 3) Assinatura _____

2ª testemunha

- 1) Nome completo _____
- 2) Nº de identidade _____
- 3) Assinatura _____

10. Referências Bibliográficas

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – Manual de Vigilância Sanitária sobre o Transporte de Material Biológico Humano para Fins de Diagnóstico Clínico, 2015

(https://www.pncq.org.br/uploads/2015/not%C3%ADcias/Manual%20de%20Transporte%20de%20Material%20Biolo_gico.pdf)

Conselho Federal de Medicina – CFM – Resolução 2.074/2014. Diário da União de 28/07/2014, Seção I, p. 91-92 (https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2014/2074_2014.pdf)

Conselho Federal de Medicina - CFM – Resolução 2169/2017. Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, Seção I, p.2

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 09/07/2025	CÓDIGO MRC001.06
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

11. Alterações

REVISÃO	DATA	ALTERAÇÃO	REVISOR	ARMAZENAMENTO
01	30/07/2022	Alteração de cabeçalho e rodapé.	Millena Vila Nova	Meio físico/eletrônico
01	30/07/2022	Acréscimo da declaração de leitura.	Millena Vila Nova	Meio físico/eletrônico
02	25/01/2023	Acréscimo do critério de rejeição de amostras contendo implantes radioativos pág. 8.	Millena Vila Nova	Meio físico/eletrônico
02	25/01/2023	Mudança de responsável técnico pág. 4.	Millena Vila Nova	Meio físico/eletrônico
03	08/02/2024	Alteração do responsável técnico.	Millena Vila Nova	Meio físico/eletrônico
04	30/07/2024	Acréscimo de informações sobre o recebimento de material radioativo – pág. 8	Antônio Fakhouri	Meio físico/eletrônico
05	18/02/2025	Atualização de termos de consentimento e requisição de exame	Millena Vila Nova	Meio físico/eletrônico

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMISSÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

06	09/07/2025	Atualização do histórico da empresa	Millena Vila Nova	Meio físico/eletrônico
----	------------	-------------------------------------	-------------------	------------------------

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027

	MANUAL DE RECOMENDAÇÕES	EMIÇÃO 18/02/2025	CÓDIGO MRC001.05
		VERSÃO 3.0	PÁGINAS 41

Rev	Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Próx. Rev.
06	Millena Vila Nova Garção Gois (Biomédica)	José Antonio B. A. Fakhouri (Enfermeiro)	Dra. Marcela Beatriz (Resp. Técnica)	09/07/2027